



Patiënteninformatie

"Speekselklieroperatie"

Wat is een speekselklier?

Het grootste deel van de speekselvloed wordt gemaakt door de vier buiten de mond gelegen grote speekselklieren. De onderkaakse klier ligt onder de kaakranden. Aan beide zijden voor het oor ligt een grote speekselklier, de parotis (naast het oor). Deze laatste speekselklier bestaat uit twee delen: een oppervlakkig deel en een diep gelegen deel. Tussen deze twee delen in verloopt een bijzonder belangrijke zenuw, de aangezichtszenuw. Deze zenuw zorgt onder andere voor het sluiten van de lippen en het optrekken van de mond (lachen) en voor het sluiten van de oogleden.

Via een dunne buis wordt het speeksel uit deze klieren naar de mond gevoerd. Speeksel bevochtigt ingenomen voedsel en door het kauwen worden de enzymen (stoffen nodig voor de spijsvertering) uit het speeksel door het voedsel gemengd. Dit is de eerste stap in het spijsverteringsproces.

In de speekselklieren kunnen ontstekingen of gezwellen ontstaan. In de afvoerbuizen naar de mond kunnen stenen voorkomen die de afvoer belemmeren en ook aanleiding kunnen geven tot ontstekingen. Speekselklieren zijn erg afhankelijk van voldoende vocht in het lichaam. U ervaart een tekort aan vocht al snel door het optreden van een droge mond.

Klachten bij speekselklierafwijkingen

Speekselstenen

Indien een speekselsteen één van de afvoerbuizen afsluit geeft dit pijnklachten doordat het speeksel niet kan wegvloeien naar de mond. Dit treedt op bij drinken en/of eten, met name bij stoffen die de speekselproductie sterk stimuleren zoals zure

snoepjes, zure drank etc. Door de slechte afvloeit ontstaan in de loop van dagen/weken tevens ontstekingsverschijnselen. De pijn is dan meer constant aanwezig. Soms wordt dit gemerkt doordat etter uit de afvoergang in de mond komt, wat een vieze smaak geeft.

Verdroging

Ook zonder problemen met de afvoer kunnen ontstekingen ontstaan, met name als de speekselklieren langdurig niet geprikkeld worden tot het afgeven van speekselvocht. Dit wordt nog wel eens gezien bij oudere mensen die onvoldoende vocht innemen.

Gezwel

De meest bekende zwelling van de kaakspeekselklier is de zwelling die bij de bof optreedt. Een gezwel in een speekselklier wordt opgemerkt doordat men een bobbel onder één van de kaakranden ontstaat dan wel op de wang voor of vlak onder het oor. Soms gaat bij de grote speekselklier het oorlelletje wat naar buiten staan. Over het algemeen geeft dit geen pijnklachten. Het gaat meestal om een goedaardig gezwel, kwaadaardige gezwellen van de speek

Enkele praktische afspraken

Voor de ingreep wordt u in het dagziekenhuis opgenomen. Reken erop dat u het ziekenhuis pas rond 17u zal kunnen verlaten en u voor het onderzoek een korte verdoving hebt gekregen waardoor u tijdens de eerste 24u na de operatie best niet alleen blijft en (auto)rijden tijdens die periode beslist wordt afgeraden.

Als u bloedverdunnende medicatie neemt (bv marcoumar) of frequent aspirines inneemt, overlegt u best met de arts hoe uw medicatie aan te passen omdat deze medicatie, soms aanleiding kan geven tot een langdurig bloedverlies.

Vorbereiding voor opname

Na de consultatie bij de dokter, wordt u vooraf administratief ingeschreven in de opnamedienst. Uw personalia worden samen met uw mutualiteitsgegevens adhv uw SIS-kaart en ev. een klever geregistreerd. Er wordt een afspraak met u gemaakt om zich op de morgen van de ingreep op een bepaald uur in de opnamedienst aan te melden. U krijgt een formulier mee naar huis met gegevens voor de anesthesist en zo nodig een preoperatief onderzoek bij de huisarts.

dit om ongewenste risico's tijdens de verdoving te vermijden. Gelieve dit blad nauwgezet in te vullen.

De *dag van uw ingreep* is het van groot belang dat u 8 uur voor de ingreep niets meer eet, drinkt of rookt. Dit nuchter blijven voorkomt complicaties tijdens de ingreep die onder een kortstondige verdoving zal worden uitgevoerd.

Indien u *medicatie* dient te nemen, dient u hierover te overleggen met uw huisarts.

Best neemt u de dag van de ingreep voor u naar het ziekenhuis komt, nog een douche. Waardevolle voorwerpen laat u thuis.

Vorbereiding op de afdeling

Omdat u reeds voorafgaand administratief werd ingeschreven, verloopt uw opname vlot. Een verpleegkundige brengt u van de opname-afdeling naar het dagziekenhuis waar u geïnstalleerd wordt op uw kamer.

Vlak voordat u naar de operatieafdeling gaat, wordt u gevraagd een operatiehemd aan te doen en nog even naar het toilet te gaan. Vervolgens krijgt u van de verpleegkundige een zuigtablet met een kalmerend middel. Dit dient ter voorbereiding op de verdoving. Hiervan kunt u een slaperig gevoel en een droge mond krijgen.

Een kunstgebit en contactlenzen moet u uitdoen, evenals een horloge en sieraden. Nagellak en make-up moet u verwijderen. Tijdens de operatie kan de anesthesist onder andere aan de natuurlijke kleur van uw huid aflezen hoe het met u is gesteld.

De ingreep

Via de dagbehandeling of een korte opname wordt de operatie uitgevoerd. Er is geen speciale voorbereiding nodig.

Onderkaak speekselklier

Via een kleine snede (5 cm) onderlangs de kaakrand, wordt de gehele klier met zijn afvoergang verwijderd. Vlak langs deze klier loopt een gevoelszenuwtak voor de onderkaak. In een enkel geval is het gevoel na de operatie tijdelijk wat verminderd.

Grote speekselklier

De snede voor deze operatie verloopt voorlangs het oor recht naar beneden, buigt onder het oorlelletje af naar achteren en loopt dan onder de kaakrand nog 5 cm door. Deze snede geeft cosmetisch het fraaiste resultaat.

Oppervlakkige parotidectomie

Oppervlakkige parotidectomie is een verwijdering van het oppervlakkige deel van de klier. Dit is de meest voorkomende operatie, die wordt gedaan als er sprake is van een goedaardig gezwel of een chronisch ontstekingsprobleem. Hierbij wordt het oppervlakkige deel van de klier vrijgemaakt van alle takken van de aangezichts-zenuw, en in zijn geheel verwijderd. Dit is zeer nauwkeurig werk, omdat de zenuwtakjes klein zijn en direct tegen het te verwijderen klierweefsel aanliggen. Er wordt vaak een drain (slangetje) achtergelaten, zodat zich geen bloed onder de huid kan ophopen.

Totale parotidectomie

Totale parotidectomie is een verwijdering van de gehele klier. Meestal wordt deze operatie uitgevoerd in verband met een kwaadaardig gezwel.

Complicaties van de ingreep komen uiterst zelden voor.

- Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij operaties aan speekselklieren de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals nabloeding, wondinfectie.
- Daarnaast zijn er specifieke complicaties mogelijk, zoals:
 - een (meestal tijdelijke) zenuwbeschadiging van de aangezichts-zenuw (mond hangt door bij glimlachen en of het ooglid kan u 's nachts moeilijk sluiten) of het syndroom van Frey waarbij er tijdens of na het eten plots een vervelende transpiratie optreedt in het gebied voor het oor.

Nazorg

Zodra u na de ingreep opnieuw bijgekomen bent in de ontwaakkamer, kan u terug naar uw kamer. Blijf nadien nog 2 à 3 uur *op uw bed liggen*. Nadien wordt het infuus verwijderd en mag u zich opnieuw aankleden en opnieuw rondwandelen. *Omstreeks 17u komt de specialist langs om het resultaat van de ingreep met u te bespreken.*

U mag het ziekenhuis verlaten de 2^e of 3^e dag na de ingreep.

Besluit

Hebt u na het lezen van deze folder *nog vragen* over de ingreep ? Aarzel dan niet om te bellen naar de verpleegafdeling neus-keel-oor A2 of naar de neus-keel-oor specialist. Mocht u om *dringende redenen uw afspraak niet na kunnen komen*, dan *verwittigt u zo spoedig* mogelijk de opnamedienst. Er kan dan ook onmiddellijk een nieuwe afspraak gemaakt worden.

Voor <i>bijkomende informatie</i> kunt u terecht bij:	
Het dagziekenhuis:	051/33.46.96
Tussen 21 u en 7 u:	051/33.41.11
Neus-keel-oorspecialist:	051/33.41.11
Opnamedienst:	051/33.40.31